

第2回地域包括ケア研究会 (地域包括ケアシステムの深化・推進に向けて)

●日時 平成30年2月13日(火)
10時～16時05分
●会場 岡山県医師会館 401会議室
●出席者 37病院70名・委員11名

講演Ⅰ

岡山県における地域包括ケア システムの構築支援



講師 岡山県保健福祉部
荒木 裕人 部長

2025年に向けて少子高齢化が進む中、国の医療と介護の主な取組みとして、地域医療構想や多死社会に向けた人生の最終段階の医療に関する方向性、在宅医療と介護連携、介護医療院の創設、地域共生社会に向けた詳細な説明があった。

住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、今回改定される第7期岡山県介護保険事業支援計画には、医療、介護、予防、住まい、生活支援等が一体的に提供される地域包括ケアシステムの構築に向けた在宅医療と介護の連携の推進のほか、認知症対策、地域ぐるみで支える体制、介護予防の推進、人材の確保等今後の課題が盛り込まれる。

講演Ⅱ

2018年診療・介護報酬 同時改定が推進する 地域包括ケアシステム



講師 岡山県病院協会常務執行役
倉敷スイートホスピタル
江澤 和彦 理事長

今後予測される日本の人口ピラミッドの変化を踏まえた平成30年度の診療報酬、介護報酬の改定のポイントについて全体的な説明があった。

外来診療においてはかかりつけ医療機能の強化、在宅医療の取組みにおいては訪問看護ステーションとの連携、入院医療では入院基本料の再編・統合が実施され、病院機能に応じた評価が見直される。医療と生活施設の機能を兼ね備えた介護医療院の創設のほか、退院支援についても入院早期からの支援を含め更に強化された内容となっている。また、医療保険と介護保険のリハビリテーションの連携を重視した評価・見直し等も実施される。

その他、認知症やフレイルの対策として、社会参加、介護予防の事例を挙げて説明があった。地域包括ケアシステムを推進するには、社会全体で国民自ら考える必要があると述べられた。

事例発表

スムーズな入院支援に向けて



佐藤病院
地域連携室
宇民 やよい 室長

病院の概要、入院退院データ（入院経路別内訳・疾患別入院内訳・入院目的別内訳・退院先内訳）、入院支援（入院相談経路、面談時の確認、アセスメント・評価、入院時の在宅関係職種との連携等）の取組み等が紹介された。入院前アセスメントのほか、入院初期・中期・後期（支援の展開）、その後（ケースの顛末）に時期を分け、その取組み事例2件について、どのように医療関係者や家族が関わったかについて詳細な説明があった。

スムーズな退院支援に向けた リハビリテーション部の取組み



岡山リハビリテーション病院
リハビリテーション部
光藤 美樹 部長

入院から退院までの流れの中で、入院中の家屋訪問による指導が退院支援において重要である。早期の家屋訪問の実施により、家屋に関する環境状況を確認できること、家族が退院後のイメージを感じ取ることができる他、早期に家族の意向や介助の協力等の把握ができる。退院時と退院後のADLの

差に関する研究、病院と自宅での居住環境の変化、家庭内の変化の紹介、家屋訪問時の留意点などの説明もあった。

グループワーク

スムーズな入院支援に向けて

8グループによるグループ討議を行った。各グループから発表があり、質問事項について、アドバイザーから意見が出された。

(アドバイザー)

地域包括ケア委員会 江澤 和彦 委員

発表の主な事項としては、入院退院時に工夫していること、各職種の役割、急性期からの受け入れの際の対応、在宅かかりつけ医との連携をどのように進めているか、家族との関わり方、連携する上での個人情報等の問題、転医によるリハビリテーションの問題等があった。特に退院困難な事例では、独居の方のほか、家族の協力が得られないケースや家族が認知症等の場合の事例の紹介があり、どのように対処すべきであるか等について意見が多く出された。多職種や地域の方と連携して解決に当たっている事例等が紹介された。質問事項としては、入院院に関わることのほか、それに関連した今回の医療・介護報酬改定の疑問点などがあった。

(地域包括ケア委員 吉川 浩)